

PUBLIKASI KARYA ILMIAH

**HUBUNGAN ANTARA STATUS PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK HALUS PADA BAYI USIA 7 – 12 BULAN di DESA TOHUDAN
KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN KARANGANYAR**



**Skripsi Ini Disusun Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Gizi**

Disusun Oleh:

**DEPA RISMANTI
J 310 100 014**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2015

HALAMAN PERSETUJUAN
ARTIKEL PUBLIKASI ILMIAH

Judul Penelitian : Hubungan Antara Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Halus Pada Bayi Usi 7 – 12 Bulan di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar.

Nama Mahasiswa : Depa Rismanti

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 100 014

Telah Disetujui Oleh Pembimbing Skripsi Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada Tanggal Maret 2015 dan Layak Untuk Dipublikasikan

Surakarta, 30 Maret 2015

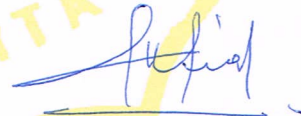
Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II



Dyah Widowati, SKM
NIK/NIDN. 798/0629067502



Luluk Ria Rakhma, S.Gz., M.Gizi
NIK. 100.1553

Mengetahui,

Ketua program studi ilmu gizi fakultas ilmu kesehatan
Universitas muhammadiyah Surakarta



Setyaningrum Rahmawaty, A., M.Kes, PhD
NIK/NIDN. 744/06-2312-7301

**HUBUNGAN ANTARA STATUS PEMBERIAN ASI DENGAN PERKEMBANGAN
MOTORIK HALUS PADA BAYI USIA 7 – 12 BULAN di DESA TOHUDAN
KECAMATAN COLOMADU KABUPATEN KARANGANYAR**

Depa Rismanti (J 310 100 014)

Pembimbing : Dyah Widowati, SKM
Luluk Ria Rakhma S.Gz., M.Gizi

Program Studi Ilmu Gizi Jenjang S1 Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Surakarta

Jl. A. Yani Tromol Pos I Pabelan Surakarta 57162

Email: defarismanti@yahoo.com

ABSTRACT

**THE RELATIONSHIP BETWEEN THE STATUS OF BREASTFEEDING WITH FINE
MOTOR DEVELOPMENT IN INFANTS AGED 7 – 12 IN RURAL SUB-DISTRICT
TOHUDAN DISTRICT COLOMADU KARANGANYAR**

Background : Breast milk is the main meal at the beginning of the birth of the baby. Exclusive breastfeeding is given at least until the age of 6 months without any given complementary feeding. Breast milk is very important for the growth and development of infants. Substances contained in breast milk is LPUAs (Long Chain Polyunsaturated Fatty Acid) very useful for vision and psychomotor development of infant especially fine motor baby. Fine motor is a skill that requires the ability to control the small muscles/refined to achieve a successful implementation skill.

Purpose : Determine the relationship between the status of breastfeeding with fine motor development in infants aged 7 – 12 months.

Method of the Research : This study is an observational study with *cross sectional* approach. Number of research subjects as much as 40 respondent were selected based on *total sampling* method. Data identity of the parents and the baby is obtained by using a questionnaire, fine motor outcome data obtained by measuring and assessing the fine motor using KPSP (*Pre Screening Questionnaire Development*) aged 7 – 12 months. Data analysis using *Chi Square* correlation test.

Result : Status of breastfeeding research shows that 60 percent of the study had no exclusive breastfeeding status, while fine motor development of infants in this study showed 42,5 percent according to the p value < 0,05 is 0,000.

Conclusion : There was a significant relationship between the status of breastfeeding with fine motor in infants aged 7 – 12 bulan months in the village Tohudan subdistrict district Colomadu Karanganyar.

Keyword : Status of breast-feeding, fine motor development

References : 44 (1995 – 2014)

PENDAHULUAN

Di awal bulan kelahiran bayi merupakan masa – masa yang paling mudah berisiko terserang berbagai penyakit. ASI (Air Susu Ibu) adalah makanan utama bayi pada awal kelahiran. ASI eksklusif diberikan minimal sampai umur 6 bulan tanpa diberikan MP ASI (Makanan Pendamping ASI). Menurut WHO, ASI eksklusif ialah pemberian ASI selama 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan lain atau tambahan cairan. ASI dapat diberikan sampai bayi berumur 2 tahun (Marmi, 2012).

Berdasarkan data *World Breastfeeding Trends Initiative (WBTI)* (2012) hanya 27,5% ibu di Indonesia yang memberi ASI eksklusif, hasil tersebut menjadikan Indonesia pada peringkat ke 49 dari 51 negara yang mendukung ASI eksklusif. Prevalensi ASI eksklusif di Indonesia berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (2010) adalah sebesar 15,3% dengan rata – rata pertahun 4 juta kelahiran yang tingkat pemberian ASI eksklusif tergolong rendah. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi menyusui hanya ASI eksklusif dalam 24 jam terakhir pada bayi usia 6 bulan sebesar 30,2% (Randungan, 2014).

ASI adalah cairan terbaik yang sangat dibutuhkan oleh bayi. Banyak zat yang terkandung dalam

ASI yang sangat berperan penting bagi tumbuh kembang bayi (Marmi, 2012). Adapun yang terkandung dalam ASI adalah LPUAs (*Long Chain Poyunsaturated Fatty*) yang sangat berguna bagi penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi. Zat gizi lain yang terkandung dalam ASI adalah Zat besi, Mineral, Sodium, Kalsium, Fosfor, Magnesium, Taurin, Lactobacillus, ASI juga mengandung air, Kolustrum, Antibodi, Sel Makrofag, Sel Neutrofil, Lisozim, Laktoferin, Protein, Lemak, dan Vitamin (Nirwana, 2014).

Faktor- faktor yang mempengaruhi pemberian ASI eksklusif dan penundaan makanan padat pada bayi bahwa agar bayi dapat berkembang dengan baik pada 6 bulan pertama, bahkan pada usia 6 bulan lebih. Penundaan makanan pada bayi dapat memberikan perlindungan yang baik bagi bayi agar tidak mudah terserang berbagai penyakit (Widuri, 2013).

Pengertian perkembangan adalah lebih banyaknya kemampuan berbicara, meningkatnya kemampuan menjelajah, bertambahnya koordinasi motorik, serta meningkatnya kemampuan bertanya menggunakan kata – kata yang lebih baik (Marimbi, 2010).

Menurut Santrock (2007) bahwa keterampilan motorik halus anak merupakan

keterampilan yang melibatkan gerakan yang lebih diatur dengan halus seperti keterampilan tangan. Hal senada juga dikemukakan oleh Mahendra dalam Sumantri (2005) mengemukakan bahwa keterampilan motorik halus merupakan keterampilan – keterampilan yang memerlukan kemampuan untuk mengontrol otot – otot kecil/ halus untuk mencapai pelaksanaan keterampilan yang berhasil.

Kekurangan gizi pada balita dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik yang meliputi perkembangan emosi dan tingkah laku. Umumnya anak akan mengisolasi dirinya, apatis (hilang kesadaran), pasif, dan tidak mau berkonsentrasi. Akhirnya perkembangan kognitif anak akan terhambat. Perilaku ini dapat dilihat pada anak – anak yang menderita KEP (Kekurangan Energi Protein) (Febry, 2013).

Penelitian yang telah dilakukan Remley (2003) menyatakan bahwa perbedaan anak usia 6 – 23 bulan yang diberi ASI dengan susu formula dilihat dari perkembangan kognitif anak adalah sangat signifikan. Tingkat signifikan perkembangan kognitif yang normal terlihat pada anak yang di beri ASI dibandingkan dengan anak yang diberi susu formula.

Penelitian yang dilakukan Angelsen dan Jacobsen (2001) menyatakan bahwa pemberian ASI terbukti bermanfaat pada semua aspek perkembangan kognitif, dan berperan penting dalam perkembangan motorik halus dan kasar serta perkembangan personal sosial. Perkembangan motorik halus sangat penting bagi perkembangan keterampilan anak secara keseluruhan.

Berdasarkan penelitian bayi usia 0 – 12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri I, bayi yang tidak ASI eksklusif adalah 26,3% , bayi yang mengalami perkembangan motorik halus bayi sesuai dengan usianya sebanyak 73,3%. Besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang tidak ASI eksklusif sebanyak 31, 4% dan besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang ASI eksklusif sebesar 6,1%. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bayi tidak ASI eksklusif mempunyai risiko terjadinya gangguan perkembangan motorik halus bayi (Amellia, 2013).

Berdasarkan survei pendahuluan data cakupan pemberian ASI eksklusif Kabupaten Karanganyar adalah 57,4%, sedangkan data dari Puskesmas Colomadu II tentang data cakupan ASI eksklusif tergolong kurang

yaitu 25,4%. Dari 5 desa di Kecamatan Colomadu II, data cakupan ASI eksklusif tahun 2013 yang paling rendah adalah Desa Tohudan yaitu sebesar 10,93%. Hal ini disebabkan karena faktor ekonomi dan banyak ibu – ibu yang bekerja sehingga bayi tidak terpenuhi cakupan ASI secara baik.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan di Desa Tohudan Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar karena cakupan ASI eksklusif yang defisit.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah menggunakan desain penelitian analitik observasional dengan rancangan *Cross Sectional*. Penelitian ini untuk mempelajari faktor – faktor risiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (Notoatmodjo, 2010). Jenis penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus pada bayi usia 7 – 12 bulan.

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Elmiyasna *et al*, 2012),

populasi penelitian adalah seluruh ibu – ibu yang mempunyai bayi berumur 7 – 12 bulan.

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Elmiyasna *et al*, 2012). Tehnik yang digunakan untuk pengambilan sampel adalah *Total Sampling* yaitu didasarkan pada semua jumlah sampel yang ada (Notoatmodjo, 2010). Jumlah sampel bayi yang berumur 7 – 12 bulan yang ada di Desa Tohudan sebanyak 40 sampel.

Analisis univariat bertujuan, yaitu mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk tabel status pemberian ASI, perkembangan motorik halus bayi, pekerjaan, pendidikan orang tua dan presentase.

Analisa bivariat dilakukan terhadap dua variable yang diduga berhubungan atau berkorelasi, yaitu hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus anak usia 7 – 12 bulan. Analisis dari uji statistik dapat dihitung menggunakan rumus *Chi Square* (X^2) dengan ketentuan jika harga *Chi Square* hitung lebih besar dari tabel ($X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Status Pemberian ASI

Status pemberian ASI dikategorikan berdasarkan 2 kategori yaitu ASI eksklusif dan tidak ASI eksklusif. ASI eksklusif adalah pemberian ASI selama 6 bulan penuh sejak bayi dilahirkan tanpa diberi makanan/minuman tambahan lainnya seperti air putih kecuali (vitamin/mineral tetes dan obat – obatan) atau tidak ASI eksklusif adalah pemberian ASI dan makanan/minuman tambahan sebelum bayi berumur 6 bulan. Gambaran status pemberian ASI dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1. Status Pemberian ASI

Status pemberian ASI	Jumlah (n)	Presentase (%)
ASI eksklusif	16	40
Tidak ASI eksklusif	24	60
Jumlah	40	100

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar status pemberian ASI adalah kategori tidak ASI eksklusif sebesar 60%. Hal ini disebabkan karena banyak ibu yang bekerja dan bayi yang diasuh oleh nenek, pembantu atau tetangganya, selain itu bayi yang diasuh oleh ibunya sendiri yang bekerja sebagai ibu rumah tangga memberi ASI dan makanan tambahan lainnya seperti bubur, roti atau air putih, karena takut bayi tidak kenyang apabila diberi

ASI saja ada juga ibu yang tidak keluar ASI nya pada saat menyusui/bayi tidak mau diberi ASI.

Dalam aturan pemerintah bayi diberi ASI eksklusif selama 6 bulan dari umur 0 – 6 bulan tanpa diberi makanan atau minuman tambahan lain kecuali obat – obatan dan mineral vitamin. Dalam berbagai penelitian menunjukkan bahwa ternyata ASI sudah bisa mengenyangkan dan memenuhi nutrisi bayi. Kandungan ASI terdiri dari dua jenis air susu, yaitu foremilk dan hindmilk. Foremilk adalah ASI yang diproduksi pada proses awal menyusui, diproduksi dalam jumlah banyak dan mengandung protein dan laktosa, tapi kadar lemaknya rendah hanya 1 – 2 gram/dl atau sama dengan 1 – 2 gram per 100 ml. Kadar air dalam foremilk cukup tinggi sehingga dapat memenuhi kebutuhan cairan bayi. Jadi bayi tidak akan merasa haus meski tidak diberi air minum (Wied, 2012).

Hasil penelitian ini didukung oleh Depkes (2008) yang menyatakan bahwa ASI adalah makanan bergizi yang berkalori tinggi dan mudah untuk dicerna. ASI memiliki kandungan untuk membantu dalam penyerapan nutrisi, membantu perkembangan dan pertumbuhan, ASI juga mengandung sel – sel darah putih, anti bodi, anti peradangan serta zat – zat

biologi aktif yang sangat penting untuk tubuh bayi dan melindungi bayi dari berbagai penyakit. Kandungan tersebut tidak terdapat dalam susu formula, selain itu asupan apapun selain ASI sulit dicerna oleh bayi, sehingga justru akan membahayakan kesehatannya.

Seperti yang telah disebutkan dalam hadist yaitu menyusui yang sempurna adalah sampai anak berusia 2 tahun sebagaimana dalam (QS al – Baqoroh ayat 233) yaitu *“Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Dan kewajiban ayah memberi makan dan pakaian kepada para ibu dengan cara ma’ruf. Seseorang tidak dibebani melainkan menurut kadar kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita kesengsaraan karena anaknya dan seorang ayah karena anaknya, dan warispun berkewajiban demikian. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) dengan kerelaan keduanya dan permusyawaratan, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin anakmu disusukan oleh orang lain, maka tidak ada dosa bagimu apabila kamu memberikan pembayaran menurut yang patut. Bertakwalah kamu kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang*

kamu kerjakan.” [QS al – Baqoroh : 233].

Perkembangan Motorik Halus

Data perkembangan motorik halus diperoleh dari hasil penilaian dengan menggunakan KPSP usia 7 – 12 bulan yang kemudian dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu Sesuai (Sesuai/normal) dan terhambat (Meragukan dan Penyimpangan). Gambaran perkembangan motorik halus bayi dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Perkembangan Motorik Halus

Perkembangan motorik halus bayi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sesuai	17	42,5
Terhambat	23	57,5
Jumlah	40	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar perkembangan motorik halus menunjukkan kategori terhambat dengan persentase sebesar 57,5%. Kuesioner perkembangan motorik halus terdiri dari 10 soal penilaian, yang terdiri dari beberapa perlakuan. Subjek penelitian usia 7 sampai 12 bulan kebanyakan memiliki kendala pada kuesioner nomor 5 dan 6. Pertanyaan penilaian pada nomor 5 adalah *“Pernahkah anda melihat bayi memindahkan mainan atau kue kering dari satu tangan ke tangan yang lain? Benda –*

benda panjang seperti sendok atau kerincingan bertangkai tidak ikut dinilai”, kebanyakan bayi pada saat dinilai hanya memegang satu benda pada satu tangan dan tidak mau untuk memindahkan benda ke tangan yang satunya. Sedangkan pertanyaan nomor 6 adalah “Tarik perhatian bayi dengan memperlihatkan selendang, sapu tangan atau serbet, kemudian jatuhkan ke lantai. Apakah bayi mencoba mencarinya? Misalnya mencari di bawah meja atau di belakang kursi?”, pada saat di nilai bayi tidak mau memperhatikan benda seperti serbet yang dijatuhkan ke lantai atau di sembunyikan ke belakang kursi atau tempat lain, kecuali benda yang berbunyi saat dijatuhkan bayi akan mencari dan memfokuskan pada benda yang berbunyi saat dijatuhkan atau disembunyikan.

Hubungan Antara Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Halus Bayi Usia 7 – 12 Bulan

Data status pemberian ASI telah dikategorikan menjadi ASI eksklusif dan Tidak ASI eksklusif dihubungkan dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 -12 bulan yang dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu sesuai dan terhambat, yang termasuk kategori sesuai adalah perkembangan sesuai atau normal, sedangkan untuk

kategori terhambat adalah perkembangan meragukan dan penyimpangan. Hasil analisis hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Hubungan Status Pemberian ASI Dengan Perkembangan Motorik Halus

Status pemberian ASI	Perkembangan Motorik Halus			
	Sesuai		Terhambat	
	(n)	(%)	(n)	(%)
ASI eksklusif	15	93,8	1	6,2
Tidak ASI eksklusif	2	10,2	22	91,7

p* Value 0,000

Tabel 3 menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan motorik halus adalah sesuai, ada kecenderungan ibu yang memberi ASI eksklusif sembilan kali lebih banyak dari ibu yang tidak memberi ASI eksklusif yaitu sebesar 93,8%. Sedangkan persentase tidak ASI eksklusif dengan kategori terhambat lebih banyak dibandingkan dengan ASI eksklusif yaitu sebesar 91,7%.

Hasil uji korelasi *Chi Square* (χ^2) dalam penelitian ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,000 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan. Adanya hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus dalam penelitian ini karena

kandungan gizi yang terkandung dalam ASI seperti Taurin dan LPUAs (Long Chain Polyunsaturated Fatty) yang sangat berguna bagi penglihatan dan perkembangan psikomotorik bayi, dan zat gizi ini hanya terdapat dalam ASI saja, sedangkan laktosa dan asam lemak ikatan panjang hanya sedikit yang terkandung dalam susu formula.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Angelsen dan Jacobsen (2001) yang menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif terbukti bermanfaat pada semua aspek perkembangan kognitif, dan berperan penting dalam perkembangan motorik kasar maupun halus serta perkembangan personal sosial. Perkembangan motorik halus sangat berperan penting bagi perkembangan keterampilan anak secara keseluruhan.

Remley (2003) menyatakan bahwa perbedaan anak usia 6 – 23 bulan yang diberi ASI dengan susu formula dilihat dari perkembangan kognitif anak adalah sangat signifikan. Tingkat signifikan perkembangan kognitif normal terlihat pada anak yang di beri ASI dibandingkan dengan anak yang diberi susu formula.

Didukung pula dengan pernyataan Marimbi (2010) yang menyatakan bahwa perkembangan dan pertumbuhan akan terus

berkembang hingga dewasa. Dalam proses tumbuh kembang sangat dipengaruhi oleh makanan yang diberikan kepada anak. Makanan yang sangat sesuai bagi bayi adalah ASI, karena ASI diperuntukkan bagi bayi sebagai makanan pokok.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Amellia (2013) di wilayah kerja Puskesmas Imogiri bayi usia 0 – 12 bulan yang diberi MP – ASI sebelum usia 6 bulan mengalami perkembangan motorik halus. Besarnya risiko bayi yang mengalami gangguan perkembangan motorik halus pada bayi yang diberikan MP – ASI sebelum usia 6 bulan adalah mengalami gangguan perkembangan motorik halus. Hal ini dapat disimpulkan bahwa bayi yang diberi MP – ASI sebelum usia 6 bulan mempunyai risiko terjadinya gangguan perkembangan motorik halus bayi.

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dan kendala yang dialami peneliti selama penelitian adalah :

1. Peneliti tidak mengukur semua aspek perkembangan motorik halus, jadi ada kemungkinan bias dalam penelitian ini seperti, bayi dapat mempertemukan dua kubus yang dipegang, mengajari bayi meniru

- suatu gerakan dan lain – lain.
2. Peneliti hanya terfokus pemberian ASI eksklusif tanpa melihat variabel lain yang mempengaruhi atau aspek lain yang mempengaruhi perkembangan motorik halus selain ASI eksklusif, seperti lingkungan atau pola asuh orang tua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penilaian hubungan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan di Desa Colomadu Kecamatan Colomadu Kabupaten Karanganyar diperoleh data sebagai berikut :

1. Karakteristik penelitian sebagian besar usia ibu adalah 26 – 45 tahun dengan persentase sebesar 57,5% dan untuk usia bayi paling banyak berusia 10 bulan dengan persentase sebesar 25% sedangkan karakteristik jenis kelamin bayi sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 65%.
2. Tingkat pendidikan ibu sebagian besar adalah tingkat pendidikan menengah dengan persentase sebesar 75%.
3. Pekerjaan ibu sebagian besar sebagai ibu rumah tangga dengan persentase sebesar 55,0%.

4. Status pemberian ASI sebagian besar termasuk dalam kategori tidak ASI eksklusif dengan persentase sebesar 60%.
5. Perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan adalah dalam kategori terhambat dengan persentase sebesar 57,5%.
6. Ada hubungan yang sangat signifikan antara status pemberian ASI dengan perkembangan motorik halus bayi usia 7 – 12 bulan dengan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,000.

SARAN

1. Bagi Petugas Gizi dan Bidan
Perlu adanya penyuluhan berulang tentang pemberian ASI eksklusif supaya motorik bayi lebih bagus.
2. Bagi Masyarakat dan Ibu Bayi
Ibu sebaiknya memberi bayi ASI saja selama 6 bulan pertama tanpa diberi makanan atau minuman tambahan lain kecuali obat dan vitamin kemudian mulai memberi makanan tambahan lain setelah bayi berusia lebih dari 6 bulan dan tetap memberi ASI sampai bayi berumur 2 tahun seperti pada Hadist dan Al - Qur' an. Serta ibu juga memperhatikan dan melatih perkembangan motorik halus bayi mulai dari umur 0 bulan.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi langkah awal untuk mengembangkan penelitian – penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan status pemberian ASI dan perkembangan motorik halus seperti meneliti faktor lain yang mempengaruhi motorik halus bayi selain asi, contoh pola asuh orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Balitariyyah Ummu Shofiyyah. 2010. *Air Susu Ibu (ASI) dan Keutamaannya Dalam al-Qur'an dan As – Sunnah*. Diakses : 14 Maret 2010. <http://ummushofi.wordpress.com/2010/03/14/air-susu-ibu-asi-dan-keutamaannya-dalam-al-quran-dan-as-sunnah/html>
- Almatsier, Sunita. 2011. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Amellia Sylvi Wafda Nur. 2013. *Usia Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) Dengan Gangguan Perkembangan Motorik Halus Bayi*. Jurnal. Diakses : 3 November 2014. <http://jik.akbidyo.ac.id/jurnal/2014/9/0/Usia-Pemberian-Makanan-Pendamping-Air-Susu-Ibu-%28MP-ASI%29-dengan-Gangguan-Perkembangan-Motorik-Halus-Bayi.html>
- Angelsen, N., Vik, T., Jacobsen, G. & Bakketeig, L. 2001. *Breast Feeding And Cognitive Development At Age 1 And 5 Years*. *Archives Of Disease In Childhood*, 85 (3): 183 – 188.
- Arisman. 2009. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Edisi 2. EGC: Jakarta.
- Budiasih Kun Sri. 2008. *Handbook Ibu Menyusui*. PT Karya Kita: Bandung – Indonesia.
- Budiarti Temu, Mansur Herawati. 2014. *Psikologi Ibu dan Anak Untuk Kebidanan*. Edisi 2. Salemba Medika: Jakarta.
- Brown, J.Larry, Pollit, Erresto. 1996. *Malnutrition, Proverty, And Intellectual Development*. British Journal of Nutrition.
- Departemen Kesehatan RI. 2008. *Paket Modul Kegiatan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dan ASI Eksklusif 6 Bulan*: Jakarta.
- Elmiyasna Rizanda Macmud et al. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Baduose Media Jakarta.
- Febry., Ayu Bulan., Pujiastuti., Nurul., Fajar Ibnu. 2013. *Ilmu Gizi untuk*

- Praktisi Kesehatan. Edisi Pertama.* Graha Ilmu. Yogyakarta.
- Feldman Ruth Duskin, Papalia Diane . E, Olds Sally Wendkos. 2009. *Human Development. Edisi 10.* Salemba Humanika. Jakarta.
- Goi Misrawatie. 2013. *Gizi Bayi.* Jurnal Kesehatan Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Gorontalo.
- Hakim Ramla. 2012. *Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Bayi 6 – 12 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nabire Kota Kabupaten Nabire.* Skripsi. Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Jakarta
- Hidayat, A. Azizi Alimul. 2009. *Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan.* Salemba Medika: Jakarta.
- Hurlock, Elizabeth B. 1998. *Perkembangan Anak Jilid I.* Jakarta: Erlangga
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *Riset Kesehatan Dasar.* Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. 2010. *PEDOMAN PELAKSANAAN Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar.* Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
- Marimbi Hanum. 2010. *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita.* Nuha Medika: Yogyakarta.
- Marmi, S.ST. 2012. *Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas “Peurperium Care”.* Pustaka Pelajar: Yogyakarta.
- Nirwana Ade Benih. 2014. *ASI & Susu Formula, Kandungan dan Manfaat ASI Dan Susu Formula.* Nuha Medika: Yogyakarta.
- Notoatmodjo Soekidjo. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta
- Notoatmodjo Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Rineka Cipta: Jakarta
- Nurlaila Anda, Kodrati Finalia. 2013. *Ketahui Manfaat ASI bagi bayi.* Journal Epidemiologi dan Kesehatan Masyarakat. Bogor
- Pertiwi Putri. 2012. *Gambaran Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Kunciran Indah Tangerang.* Skripsi. Program Sarjana Reguler Universitas Indonesia. Jakarta

- Potter, P.A, Perry, A.G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. EGC. Jakarta.
- Prasetyono, D.S. 2009. *ASI Eksklusif Pengenalan, Praktik dan Kemanfaatan – Kemanfaatannya*. Diva Press. Yogyakarta.
- Puskesmas. 2013. *Laporan Program Perbaikan Gizi Puskesmas Colomadu II Tahun 2013*. Dinas Kesehatan Karanganyar.
- Purwanto Setyo, Nur Endang, Sari Desmika Wantika. 2012. Hubungan Antara Status Gizi dengan Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 1 – 5 Tahun di Posyandu Buah Hati Ketelan Banjarsari Surakarta. *Jurnal Kesehatan*. ISSN:1979 – 7621
- Randungan Agustina. 2014. *Hubungan Motivasi Suami Terhadap Keinginan Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Puskesmas Kecamatan Cipayung*. Skripsi. www.academia.edu
- Remley T Daniel, Johnstone M Bryan, Anderson W James. 2003. *Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis*. *Jurnal Internasional. American Society for Clinical Nutrition. Am J Clin Nutr* 1999;70:525–35.
- Rodiah, Lidya Ni Made. 2012. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Tumbuh Kembang Pada Anak Usia 3 Sampai 6 bulan di Puskesmas Karanganyar*. *Jurnal Santrock, John W. 2007. Perkembangan Anak. Jakarta: Erlangga*
- Soetjiningsih. 1995. *Tumbuh Kembang Anak*. EGC: Jakarta.
- Soetjiningsih. 2010. *Tumbuh Kembang Remaja dan Permasalahannya*. Sagung Seto: Jakarta.
- Sumantri. 2005. *Model Pengembangan Keterampilan Motorik Anak Usia Dini*. Jakarta: Depdiknas
- Sutrisminah Emi, Setyawati Irni. 2012. *Pentingnya Motivasi Dan Persepsi Pimpinan Terhadap Perilaku Pemberian Asi Eksklusif Pada Ibu Bekerja*. *Jurnal Ilmiah*
- Ulfa Farrah Lisa. 2012. *Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Perkembangan Motorik Kasar Balita di Kelurahan Brontokusuman Kecamatan Mergangsan Yogyakarta*. *Jurnal*

Ilmiah STIKES
Ubudiyah.

- Yaninda Ekasari. 2014. *Faktor Yang Mempengaruhi Produksi ASI*. Diakses : 13 Juni 2014. <http://lovelyninda.wordpress.com/2014/06/13/faktor-yang-mempengaruhi-produksi-asi/html>
- Wahyuni W. Linda., Koekoeh Hardjito., Ph Wajurini. 2011. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Frekuensi Kejadian Sakit Pada Bayi Usia 6 – 12 Bulan di Desa Jugo Kecamatan Mojo Kabupaten Kediri*. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. ISSN:2086 – 3098.
- Wied Harry S. 2012. *Makanan Bayi Sehat Alami*. Pustaka Bunda
- Widuri Hesti. 2013. *Cara Mengelola ASI Eksklusif Bagi Ibu yang Bekerja*. Pustaka Baru: Yogyakarta.
- Winarno. 2012. *Psikologi Perkembangan Anak*. Platinum.
- Zulkifli. 2001. *Psikologi Perkembangan*. PT Remaja Rosdakarya: Bandung.